

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Permenkes RI, 2018).

Pelayanan gizi merupakan suatu upaya untuk memperbaiki, meningkatkan gizi, makanan, dietetik masyarakat, kelompok, individu atau dalam rangka mencapai status kesehatan optimal dalam kondisi sehat atau sakit (Kemenkes RI, 2013). Salah satu pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan gizi rawat inap. Pelayanan gizi rawat inap yang paling umum, yaitu penyelenggaraan makanan bagi pasien yang dirawat (Almatsier, 2006). Makanan merupakan bahan selain obat, yang mengandung zat gizi dan berguna apabila dimasukkan ke dalam tubuh. (Almatsier, 2010).

Penyelenggaraan makanan untuk orang sakit atau dengan kondisi khusus, bentuk makanannya berbeda dengan orang sehat. Bentuk makanan umum terdiri dari makanan biasa, lunak, saring, dan cair dengan jenis makanan yakni makanan diet dan non diet (Almatsier, 2006). Salah satu

indikator keberhasilan dari penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah sisa makanan pasien (Susetyowati, 2010).

Sisa makanan adalah banyaknya makanan yang tidak dimakan karena makanan yang disajikan tidak habis dikonsumsi (Kemenkes, 2013). Sisa makanan dapat dilihat dari empat jenis makanan, yaitu makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, dan sayur. Sisa makanan dapat diketahui dengan menghitung selisih berat makanan yang disajikan dengan berat makanan yang dihabiskan lalu dibagi berat makanan yang disajikan (Kemenkes RI nomor 129, 2008). Sisa makanan menunjukkan adanya pemberian makanan yang kurang optimal. Banyaknya sisa makanan dapat mengakibatkan kebutuhan gizi pasien menjadi tidak terpenuhi, selain itu jika dinilai secara ekonomis banyaknya sisa makanan akan membuat banyak biaya terbuang secara sia-sia dan anggaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit menjadi kurang efisien (Kemenkes RI, 2013).

Sisa makanan dapat menjadi tolak ukur untuk melihat daya terima makanan dan kepuasan pasien terhadap makanan yang disajikan. Beberapa penelitian yang dilakukan Rumah Sakit di Indonesia menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan yang ada di rumah sakit berkisar antara 17% hingga 67% (Sulistiawati, Dharmawati, dan Abadi, 2021). Sisa makanan menjadi permasalahan yang sulit ditangani dalam pelayanan gizi. Makanan yang disajikan untuk pasien telah dihitung dan disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien yang bertujuan untuk memulihkan kondisi pasien.

Salah satu metode pengukuran sisa makanan yang paling banyak digunakan karena kemudahannya adalah metode estimasi visual yang dikembangkan oleh Elizabeth M. *Comstock* dan tim pada tahun 1979. Metode ini dikenal sebagai metode *aggregate selective plate waste* dengan skala *Comstock*. Metode *Comstock* tidak menggunakan penimbangan sisa makanan secara langsung, melainkan menilai sisa makanan di piring berdasarkan estimasi visual menggunakan skala 6 poin: 0%, 25%, 50%, 75%, 90%, dan 100% makanan tersisa. Keunggulan utama metode ini adalah efisiensi waktu, kemudahan penerapan, serta tidak mengganggu alur pelayanan makanan. Selain itu, metode ini memungkinkan evaluasi terhadap banyak subjek dalam waktu singkat. Metode ini telah diterapkan secara luas dalam konteks institusional, termasuk di rumah sakit untuk mengevaluasi efisiensi penyajian makanan dan hubungan antara sisa makanan dengan status gizi pasien (Almdal & Viggers, 2003).

Menurut Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien sebesar $\leq 20\%$. Sisa makanan yang kurang atau sama dengan 20% menjadi indikator keberhasilan pelayanan gizi di setiap rumah sakit di Indonesia (Kemenkes RI, nomor 129, 2008).

Adanya sisa makanan pasien di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari pasien itu sendiri seperti patologis dan fisiologis penyakit seperti mual, muntah, kesulitan menelan, kebiasaan makan, keadaan psikis,

umur, jenis kelamin, kelas perawatan, lama perawatan, faktor pengobatan dan jenis penyakit. Sedangkan faktor eksternal berasal dari makanan dan lingkungan. Faktor-faktor dari makanan seperti cita rasa makanan meliputi rasa, aroma, tekstur penampilan, suhu, besar porsi, variasi menu, dan lain-lain. Faktor lingkungan meliputi kebersihan alat, makanan dari luar rumah sakit, sikap petugas, jadwal pemberian makanan, suasana ruang perawatan (Wirasamadi dkk., 2015).

Pada penelitian Wahyunani, Bernadeth Dwi, dkk (2017) mengenai Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien Di Ruang VIP RS Panti Rapih Yogyakarta diperoleh hasil rata-rata sisa makanan pasien tidak baik karena >20%, yaitu sebesar 24,62%. Sisa makanan tertinggi adalah makanan pokok, yaitu 35,62%, lauk nabati 33,75%, sayur 31,87%, lauk hewani 28,84%, dan sup pembuka 25,94%. Sedangkan sisa makanan untuk buah dan snack sudah baik, masing-masing diperoleh 10,61% dan 5,88%.

Pada penelitian Fadilla, Chusnul (2020) mengenai Gambaran Sisa Makanan Pasien Rawat Inap RSUD Kabupaten Sidoarjo, diperoleh hasil bahwa jumlah makanan yang utuh selama tiga hari pengamatan adalah sebanyak 155 porsi. Persentase sisa makanan tersebut pada waktu makan pagi, siang, dan sore masing-masing sebesar 29%, 33%, dan 38%.

Pada penelitian Lestari, Rizki Hayyu, dkk (2023) mengenai Analisis Sisa Makanan Terhadap Kepuasan Pelayanan Makanan Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, diperoleh hasil bahwa sisa

makanan pada pasien dewasa jenis makanan sayur dan makanan pokok sebesar 11,3%. Lauk nabati sebesar 5%, sedangkan lauk hewani tidak tersisa sama sekali atau 0%.

Pada penelitian Pudjaningrum, Hestiningtyas Sri (2015) mengenai Sisa Makanan dan Tingkat Konsumsi Pada Pasien Anak Kelas III di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya diperoleh hasil bahwa rata-rata persentase sisa makanan bervariasi menurut jenis makanan dan kelompok diet. Pada kelompok yang mendapat diet standar rumah sakit, sisa makanan tertinggi terdapat pada jenis lauk hewani (37,65%) dan sayuran (37,89%). Sementara itu, pada kelompok yang mendapat diet sesuai kebutuhan, sisa terbanyak terdapat pada jenis nasi (32,97%), lauk nabati (28,38%), dan sayuran (20,47%).

Pada penelitian Farhatul Iftitah (2017) mengenai Hubungan Kondisi Psikologis dan Penampilan Makanan dengan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap di RSUD Panembahan Senopati Bantul, ditemukan bahwa sebagian besar responden memiliki sisa makanan sedikit, yaitu sebanyak 53 orang (75,7%), sedangkan yang memiliki sisa makanan banyak sebanyak 17 orang (24,3%). Distribusi sisa makanan terbanyak berasal dari makanan pokok (40%), diikuti sayur (27,1%), lauk nabati (22,9%), dan lauk hewani (18,6%).

Berdasarkan data evaluasi sisa makanan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015, diperoleh persentase sisa makanan >20%, pasien non diet lebih sedikit dibandingkan pasien diet. Pada pasien non diet

rata-rata persentase sisa makanan terbanyak berasal dari sayur (53,7%), diikuti makanan pokok (52,8%), lauk nabati (33,33%), dan lauk hewani (27,8%). Sedangkan pada pasien diet rata-rata persentase sisa makanan terbanyak berasal dari sayur (68%), diikuti lauk nabati (58,7%), makanan pokok (53,3%), dan lauk hewani (50,7%) (dikutip dalam Rahmawati, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan evaluasi sisa makanan sore bentuk biasa pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Selanjutnya, hasil rata-rata sisa makanan akan dikategorikan berdasarkan skor skala *Comstock* modifikasi 7 poin.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana hasil persentase rata-rata sisa makanan sore bentuk biasa pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul?
2. Apa saja jenis makanan yang menyebabkan sisa makanan terbanyak pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui persentase rata-rata sisa makanan sore bentuk biasa pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya persentase sisa makanan sore bentuk biasa pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul
- b. Diketuainya jenis makanan yang menyebabkan sisa makanan terbanyak pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan bagian dari bidang gizi, yaitu lingkup food service, yang berfokus pada evaluasi sisa makanan sore berbentuk makanan biasa pada pasien rawat inap anak. Ruang lingkup penelitian ini sesuai dengan Kepmenkes HK.01.07/MENKES/342/2020 tentang Standar Profesi Nutrisionis, penelitian ini melingkupi kemampuan kompetensi sistem penyelenggaraan makanan, yaitu mengevaluasi penyelenggaraan makanan. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien anak yang dirawat di Bangsal Nakula Sadewa Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Kegiatan penelitian ini akan dilaksanakan bersamaan dengan Praktik Kerja Lapangan (PKL) dalam program Sistem Penyelenggaraan Makanan Institusi (SPMI), yang direncanakan berlangsung pada bulan Januari tahun 2025 di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini dibatasi pada evaluasi sisa makanan sore pada pasien dengan diet anak bentuk makanan biasa, sehingga tidak mencakup pasien yang menjalani diet khusus.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman mengenai penyelenggaraan makanan terutama dalam mengevaluasi sisa makanan sore bentuk biasa pada pasien rawat inap bangsal Nakula Sadewa di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Sasaran

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien anak dan orang tua atau pendamping pasien tentang pentingnya konsumsi makanan rumah sakit secara optimal, sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan gizi selama masa perawatan.

b. Bagi Instalasi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi terhadap pelaksanaan pelayanan dan penyelenggaraan makanan di instalasi gizi sehingga dapat meningkatkan standar pelayanan gizi di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

c. Bagi Institusi Pendidikan Tinggi Vokasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur tambahan di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta terkait sisa makanan.

d. Bagi Pembaca atau Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pembelajaran dan menambah informasi tentang penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

e. Bagi Peneliti Sendiri

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, keterampilan analisis, serta pengalaman praktis peneliti dalam mengevaluasi penyelenggaraan makanan di rumah sakit, khususnya dalam aspek penilaian sisa makanan sore pada pasien anak.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Topik	Sumber	Persamaan	Perbedaan
1.	Berliana Aqilla Putri Akbari tahun 2021, dengan judul “Gambaran Sisa Makanan Biasa dan Cita Rasa Makanan Pasien Rawat Inap Kelas II Dan III di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta”	https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5896/	Penelitian ini, yaitu melakukan penelitian sisa makanan bentuk biasa, jenis penelitian berupa observasional, desain penelitian dengan <i>crosssectional</i> , dan penggunaan metode visual <i>Comstock</i>	Penelitian sisa makanan pada tiga waktu makan dan adanya penelitian cita rasa makanan
2.	Arista Novianti Tahun 2022 dengan judul “Gambaran Sisa Makanan Pada Pasien Rawat Inap Dengan Diet Khusus Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI”	https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/8323/	Penelitian ini, yaitu melakukan penelitian sisa makanan, desain penelitian dengan <i>crosssectional</i> , dan penggunaan metode visual <i>Comstock</i>	Bentuk makanan yang diteliti, yaitu makanan diet khusus bentuk saring atau cair dan penelitian sisa makanan pada tiga waktu makan
3.	Bernadeth Dwi Wahyunani Tahun 2017 dengan judul “Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap pelayanan Gizi Dengan Sisa Makanan Pasien VIP Di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”	https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/211/1	Penelitian ini, yaitu melakukan penelitian sisa makanan bentuk biasa, jenis penelitian berupa penelitian observasional, desain penelitian dengan <i>crosssectional</i> , dan penggunaan metode visual <i>Comstock</i>	Populasi penelitian, yaitu pasien rawat inap di bangsal VIP, penelitian sisa makanan pada tiga waktu makan, dan adanya penelitian tingkat kepuasan pasien

Berdasarkan Tabel 1, analisis terhadap beberapa penelitian terkait dengan sisa makanan pasien rawat inap di berbagai rumah sakit, dapat disimpulkan bahwa belum ada penelitian yang secara khusus mengevaluasi sisa makanan pada pasien rawat inap Bangsal Nakula Sadewa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian-penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Berliana Aqilla Putri Akbari (2021), Arista Novianti (2022), dan Bernadeth Dwi Wahyunani (2017), dilakukan pada pasien rawat inap kelas II, III, dan VIP di rumah sakit lain dengan jenis makanan yang beragam, baik itu makanan biasa maupun diet khusus, serta penelitian sisa makanan pada tiga waktu makan.

Namun, tidak ada satu pun dari penelitian tersebut yang mencakup evaluasi sisa makanan pada pasien rawat inap di bangsal Nakula Sadewa, yang memiliki karakteristik dan kebutuhan yang berbeda. Oleh karena itu, penelitian ini nantinya dapat digunakan sebagai dasar untuk perbaikan layanan gizi di RSUD Panembahan Senopati Bantul.